DE

GASTROMALACIA INFANTUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS

DIE XVII. M. MARTII A. MDCCCXXXIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

AUGUSTUS BECKHAUS

BIELEFELDA-GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

A. HAMMER, MED. ET CHIR. CAND.
H. JORDAN, MED. ET CHIR. CAND.
M. NAGEL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO ATQUE DILECTISSIMO

C. BECKHAUS,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PHYSICO, REGI
A CONSILIIS MEDICIS,

PIO GRATOQUE ANIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quum ordo medicorum gratiosus dissertationem poscat ab eo, qui doctoris gradum impetraturus est, ego hunc petens valde haerebam in ambiguo, quod eligerem argumentum. Multis electis et rejectis, tandem mihi morbis infantum prono animo studenti in mentem venit, tractare gastromalaciam, morbum maxime obscurum, quamquam peritissimi eruditissimique viri sat naviter de eo scripserunt. Nova, quibus omnes dubitationes solvantur, non possum afferre, quod etiam a ti-

rone et praxeos medicae non perito exspectari posse non puto, quum omnia ratiocinia experientia nondum probata parum vel nil valeant. Ea modo, quae autores de hoc morbo dixerunt, breviter, quoad possum, componam. Rogo igitur et obsecro vos, benevolos lectores, ut vires meas respicientes hasce studiorum primitias indulgenter dijudicetis.

Gastromalacia est morbus symptomatibus pathognomonicis insignis, qui plerumque infantes invadit, et in mortem abiens pulposam gelatinosam intestini tractus, praecipue ventriculi dissolutionem aut cum ruptura aut sine ea prae se fert.

Num medici veteres talem ventriculi perforati formam jam observaverint, in ambiguo est, quum tunicarum statum in cadaveribus, quae hanc rupturam praebuerant, non satis accurate descripserint, ut hoc recte dijudicemus. Hanc formam Hunter (1) primus delineavit, et postea Allan Burns (2) quoque, Adams (3), Wilson Phi-

(1) Hunter on the digestion of the stom. after death. aus d. philos. transact. in den Observ. on different ports of animal oeconomy p. 226—231.

(2) Allan Burns observations on the digestion of the stomach, after death in Edinburgh medic. and surgic. Journal. Vol. VI.

(3) Adams on the digestion of the stomach, after death in Anewer to Dr. Burns in London. medic. Journ. Vol. XXIII.

lipp (1), repererunt, quibus tamen viris hanc emollitionem causam trahere e morbo ignotum fuisse videtur. Cujus quidem morbi mentionem facit primus Jaeger (2), qui maximam in decursum, symptomata et exarandas causas diligentiam contulit. Recentioribus temporibus Cruveilhier (3) de historia morbi et diagnosi maxime meritus est; nec minus Andral (4), Chaussier (5), Lenhossek (6), Laisné (7), Camerer (8), Krüger (9),

---

(1) Ueber die Gesetze des Lebens von Wilson Philipp übers. v. Joseph v. Sontheimer. Stuttg. 1822.

(2) Ueber die Erweichung des Magengrundes in Hufeland's Journal. Mai 1811. p. 3—30. — Januar 1813. p. 15 — 73.

(3) J. Cruveilhier. Ueber die gallertartige Erweichung des Magens und der Gedärme; aus dem Franz. übersetzt v. C. Vogel. Liegnitz 1823.

(4) Andral in repertoire général d'anat. et de physiologie pathologiques. Tom. I. à Paris 1826. p. 152—195.

(5) Chaussier in Dict. des scienc. méd. Tom. XL. 1829. p. 328.

(6) Lenhossek in Beobacht. u. Abhandl. aus dem Gebiete der ges. Heilkunde von Oesterreich. Aerzten. Bd. III. p. 309—352. Wien 1823.

(7) Laisné Dist. considérations médico-ligales sur les erosions et perforations de l'éstomac. à Paris 1818.

(8) Camerer Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung. Stuttg. 1828.

(9) Krüger in Horns Archiv 1824. Jan. Febr. pag. 107—113.

Richter (1), Rhades (2), Teuffel (3), Toël (4), Ramisch (5), Wiesmann (6), Vogel (7), Wittmann (8), morbo dignoscendo studuerunt.

SYMPTOMATOLOGIA.

Stadia tria distingui possunt (9).

Stadium primum seu prodromorum.

Infans, qui bene valebat, fit morosus, non amplius ridet, faciei colorem saepe mutat, vagit, somno brevi et inquieto fruitur; per somnum faciei et artuum musculi invicem raptim moventur. Porro prodromis adnumeranda sunt digestio turbata, ex-

---

(1) Richter in Horns Archiv 1824. Sept. Octbr. pag. 227—238.

(2) Rhades in Horns Archiv. 1822. Sept. Oct. pag. 226—253.

(3) Teuffel in Annal. für die ges. Heilk. unter Redact. der Mitgl. der Grofsherz. Bad. Sanitäts-Comm. 2. Jahrg. 1825. 1. Hft. p. 199—204.

(4) Toël in Horns Arch. 1824. Mai. Juni. pag. 478—483.

(5) Ramisch. De gastromalacia et gastropathia infantum. Pragae 1824.

(6) Wiesmann in Horns Arch. 1824. Sept. Oct. p. 200—211.

(7) Vogel Handb. der pract. Arzneiwissenschaft. Bd. 1816. p. 225—262.

(8) Wittmann in med. Jahrbüchern des k. k. österreich. Staats. Neue Folge. Bd. 1. St. 4. Wien 1823. p. 531—539.

(9) Cruveilhier l. c. p. 76; Teuffel l. c. p. 92.

cretiones alvi irregulares, ciborum appetentia nulla, faciei pallor. Rhades (1) addit signa, quae ad inflammationem pulmonum spectant. Quae omnia symptomata saepe plane negliguntur, aut aliis morbis tribuuntur, saepe vero prodromi omnes desunt, et morbus ipse subito incidit.

Stadium secundum.

Infans fit difficilior, macescit, diarrhoea consumtus, excrementa sunt viridia, mucosa, aquosa, nonnunquam flocculis albis, striis sanguineis mixta, faecibus vini similia, odorem spargentia acidum. In aliis casibus (2) alcalicum odorem emittunt, sunt colore fusco, quem aëri exposita non mutant, et ex parte ovorum coctorum dissectorumque speciem praebent. Ex nonnullis observationibus abest diarrhoea (3). Ciborum appetentia languet, sitis ardens insedabilis urget; infantes potum cupidissime ad labia trahentes poculum manibus ac fere mordici tenent, brevique mora repetunt; qui uberibus nutricum adhuc aluntur, mammas ex ore emittere nolunt. Maximis doloribus colicis affici videntur, quippe qui femora ad abdomen trahant et voce rauca singularem vagitum edant. Abdomen et prae-

---

(1) l. c. p. 230.

(2) Teuffel l. c. p. 96.

(3) Camerer l. c. p. 61, Cruveilhier l. c. p. 44, Jäger l. c. p. 9.

cipue regio epigastrica modo tensa, tactu dolet, modo mollis, doloribus vacat. Alii medici totius corporis praesertim volae manus calorem auctum observabant; alii volam manus calidam esse referunt, calore ceterarum corporis partium vix aucto sed potius imminuto. Accedit tussicula spastica, quam vomituritio et omnium ciborum, lactis coagulati, aut, vacuo quidem ventriculo, pituitae aquosae vomitus sequitur. Lingua per totum morbi decursum plerumque pura et humida est, nonnunquam vero in posteriore parte et utroque latere sordida et sicca. Augetur morositas, inquies, macies praecipue in collo, ubi cutis mox rugis notatur. Facies pallore quodam inalbescit, et proprium adspectum praebet, qui medicum expertum raro fallit (1), et morbum gastricum indicat, oculi collabuntur; singulis vero temporis momentis aliquid alacritatis saepe redit. Plurimi medici pulsum fuisse parvum et frequentem, nonnulli irregularem et rarum dicunt.

Hoc stadium octo ad quatuordecim dies, mensem unum, menses duos durare potest, prout morbus decursu chronico aut acuto absolvitur.

Stadium tertium.

Stadium tertium durans dies duos quatuordecimve vomitu continuo incipit, nisi jam in priori-

---

(1) Cruveilhier l. c. p. 76.

bus stadiis hicce apparuerat. Infantes omnia ingesta per os reddunt, primo qualia assumta erant, postea saepe propria obducta materia e viridi fuscescente. In singulis casibus deest vomitus, succi gastrici corruptela non adeo vigente, ut nimia acidi copia gignatur, sed potius materia alcalica praevalet (1); in aliis sub vitae demum finem accedit, in aliis cessat. Fluxus alvi, manifesta frusta reddentes, vitiosam si quam in prioribus stadiis naturam praebuerant, adauctam aut imminutam exhibent. Aegre spiritus ducitur, tussicula accrescit. Pulsus plerumque frequens et parvus, nonnunquam irregularis et debilis, calor, ut nonnulli auctores referunt, hujus stadii initio auctus, secundum plurimos vero volae manuum tantum calidae. Infans post multum vomitum, artubus, capite et facie frigore correptis, saepe in lipothymiam incidit; vel potu sumto tam vehementer tussit, vomituque sollicitatur, ut suffocari videatur. Morositas ad summum gradum evehitur, maxima inquietudo obtinet, facies collabitur. Infantes grandi macie torridi, vix virium habent quibus caput sustineant, semper locum mutant, in nutricum brachiis gestari volunt, quibus quamdiu tenentur, majore quiete fruuntur. Quando jactari paululum desinentes, aut somni specie ludentes in

---

(1) Teuffel l. c. p. 97.

lectulo reponuntur, clamores edunt vehementissimos, quamdiu non circumgestantur. Artus languidi, vix nisi quo dolor viget, tempore agitantur. Peculiaris soporis species incidit, in quo aegroti, facie fere mortuosa, oculis intra cingentes lividos circulos semi-apertis, in cava retractis, sursum tortis, nonnunquam distentis immobilibusque, exhausti in dorso jacent. Strepitus et tactus lenissimus hunc statum intercipit, qui sine ulla causa externa cum clamore vel gemitu atque corporis volutationibus alternat.

Morbus transit

a) in mortem, quae 1. paulatim aut 2. subito accedit.

ad 1. Vires collabuntur, sopor augetur, totius corporis temperatura imminuitur; Teuffel (1) addit, in genis et in vola manus maculas purpureas oriri, quae calidae sint; corpus magis magisque collabitur, respiratio fit tardior, irregularis, stertorosa, pulsus rarus, minimus, intermittens, et vita fugit, quin ab iis vix, qui circumstant, animadvertatur.

ad 2. Mortem repentinam, quam ventriculi perforatio efficit, spasmodici et universalis rigoris paroxysmus praecedit, quo caput retrorsum trahitur, in oculis, lingua et artubus spasmi oriuntur; vomitus vehementissimus sequitur, qui mox cessat, et, potu assumto non amplius excitatur; frigus mar-

(1) l. c. p. 94.

moreum artus corripit, pulsus intermittens sub digito tangente evanescit; et spasmo remittente infans in mortem abit.

b) in sanitatem.

Vomitus et diarrhoea imminuuntur; sitis ingens subsidet; morositas, inquietudo sensim in alacriorem statum mutatur; vires lente restituuntur, et tempus convalescentiae longum explet spatium. Hic eventus contingere nequit, nisi morbo sat recente arctumque ventriculi locum tenente.

Quamquam auctores maximam in morbi symptomata et decursum describendum operam contulerunt, ex iis veram morbi naturam cognoscere saepe difficillimum est, quippe cujus multa signa, quae praecipue tardiori gradu decurrens morbus edit, facile etiam vermium, dentitionis, gastritidis, febris gastricae aliusve gastrici morbi specie fallere possint. Neque parum gastromalacia simile habet hydrocephalo. Quam ob rem genuinas notas proprias, quae utrumque intercedunt, distinctius eruere iisque diagnosin inter hydrocephalum et gastromalaciam firmiori talo statuere licebit.

Symptomata essentialia, quae morbus noster praebet, sunt: morositas maxima, inquietudo, diarrhoea, vomitus, tussis, respiratio difficilis, peculiaris faciei adspectus, clamores et vagitus infantis pedes ad abdomen trahentis, macies rapidissima, sitis insatiabilis, ciborum fastidium, frigus artuum et fa-

cici, sopor proprius, conscientia ut plurimum usque ad mortem illaesa, motus spasmodici sub finem morbi.

Haec sunt signa pathognomonica, attamen nos fateri oportet, omnia symptomata nonnunquam observari, quin ventriculum, si cadaveris sectionem institueris, morbo, de quo agitur, laborasse invenias.

Quod attinet ad diagnosin inter hydrocephalum et gastromalaciam, notas, quae utramque intercedunt, gravissimas memorabo. In hydrocephalo alvus collapsa, mollis, pertinaciter adstricta est, quam enemata et remedia evacuantia ne solvere quidem possunt, ac demum sub finem vitae fluxus alvi paralytici oriuntur. Vomitus quoque adest, minuitur, si infans locum tenet, augetur, si tollitur, circumgestatur, et stadio tertio cessat. Aegrotus hydrocephalo laborans nil humidi cupit. Sopor, ex quo infans nec excutiendo nec nomine appellando excitari potest, huic morbo accedens, plerumque sine intermissione tenet, accrescit, conscientia magis magisque laesa. Urina aurea sedimentum album format.

Quantum invicem distant illa et varia sunt gastromalaciae symptomata!

Diarrhoeae pertinaces, ingesta per os reddita peculiarem praebent qualitatem, vomitus lenitur, si infantes circumferuntur, sopor, ex quo strepitu le-

nissimo excitantur, conscientia plerumque illaesa, sitis maxima.

SECTIO CADAVERUM.

Si cavum abdominis aperis, fundum ventriculi in eo praecipue loco, ubi lienem tangit, et in parva superficiei anterioris et posterioris parte subviridicanum, saepe etiam subrubrum invenis. Ventriculus nondum perforatus, aëre extensus, inflatus magnam muci lubrici et tenacis, qui semipellucidus parietes internos obducit, copiam continet, praeter quam saepe ingesta atque lac coagulatum in illo reperiuntur. Charta succo lacmi tincta rubefit imbuta succo gastrico et ventriculi parietibus.

Tunicae ventriculi in hac regione tumidae, pellucidae, maxime friabiles, in massam gelatinosam dissolutae sunt; attamen in aliis casibus has partes attenuatas, in aliis quoad crassitiem non mutatas observas. Color plagae emollitae sive integer est, vel potius, ut solet, albus, sive albiorem, rubrum, plumbeum, sordidum, subcaeruleum, violaceum, nonnunquam fuscum, subnigrum, nigricantem adspectum praebet (1).

Non semper vero tunicam mucosam solam corripit dissolutio, sed etiam in ceteras tunicas propa-

---

(1) Hesse, über die Erweichung der verschiedenen Systeme des menschlichen Körpers. 1827.

gatur, et peritonaeum ipsum. Quae quidem emollitio tunicae mucosae, ad altiorem gradum progressa, amplius occupat spatium. Praecipue in ventriculi fundo, eaque parte, cui splen adsitus est, et in pariete anteriore et posteriore sedem habet. Raro pylorus aut anterior (1) posteriorve (2) paries solus corripitur.

Mollities paulatim in substantiam ventriculi sanam transit; gelatina firmior fit; membrana villosa tum sola mollita, et quasi tumida apparens, denique parvis intervallis soliditatem praebet regularem. Plerumque nec in affectis nec in affinibus partibus inflammationis signa animadverti solent; attamen Jaeger (3) in alio casu totum foraminis orti ambitum rubrum, in alio tunicam nerveam sub molli et tumida villosa vasis praeditam observavit; saepius vidit strias e rubro pallentes, quae e loco macerato per cardiam ad oesophagum tendebant, et aliquando multas vasorum ramificationes in molli tunica villosa. Contra Cruveilhier (4) co-

---

(1) Burns, Iaeger, l. c. 1813. p. 40. Reil's kleine Schriften. Halle 1817. p. 3—30.

(2) Jaeger l. c. 113. p. 41. Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen 1815. F. Zeller. Dissertatio de natura morbi ventriculum infantum perforantis. Tuebing. 1818. J. Gairdner in Transact. of the med. chirurg. Society of Edinburgh. 1821.

(3) l. c. 1811. p. 14.

(4) l. c. p. 85.

lorem vasorum in partibus, quae a loco emollito proxime absunt, subnigrum esse contendit; Hunter (1) refert, plagam dissolutam multis vasis refertam esse, quorum sanguis, e ramis majoribus ad minores promotus, e finibus effluat et in superficie interna appareat. Ibidem quoque referendum est, quod de vario loci affecti colore secundum Hesse observationem supra dictum est. Multi auctores, qui inflammatione gastromalaciam effici putant, saepe vestigia inflammationis volunt reperisse. Sic Joerg (2) affirmat, se in perforatione gastromalaciam secuta parietes foramen cingentes scirrhosos, duros, humidos vel plane albos observasse, semper simul inflammationis signa, multorumque vasorum ruborem animadvertisse. Nunquam odor putridus partium morbosarum invenitur, solus Krieg (3) contrarium contendit.

Secundum Ramisch (4) mollities ipsa tres gradus ostendit. In primo ventriculi tunicae integrae saepe justis molliores, tenuiores, aut tumidiores; saepe etiam eandem ac in statu sano crassitiem

---

(1) l. c.

(2) Jörg, Handbuch zum Erkennen u. Heilen der Kinderkrankheiten. Leipz. 1826. p. 430.

(3) Krieg, Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaktion der Grofsherzogl. Badenschen Sanitäts-Commission. Zweiter Jahrgang. Erstes Heft. 1825. p. 82.

(4) l. c.

exhibentes facile discindi possunt. Morbus in hoc casu plus minus supra totum ventriculum extensus est, crebro vero parvos locos tenet. In gradu secundo tunicae in mollem gelatinosam fere pellucidam dissolutae sunt massam, quae digitis facillime deteri, aqua abluta solvi, et spongia detergi potest. Contextus peritonaeo tantum servatur, quod vero non minus plerumque integritatem adeo perdit, ut minima vi discerpatur. Ac si quidem partes affectas, quae mediae molliores sunt quam ad margines, digito premis, foramen jam oritur. In gradu tertio substantia tam mollis est, et omnes tunicae tantopere corruptae sunt, ut dissolutae fere diffluant, et perforatio in conspectum veniat. In fundo ventriculi plerumque invenitur foramen (seu ante sectionem fuit, seu secando oritur), cujus nec forma nec magnitudo satis accurate distingui potest, sub digitorum tactu marginibus diffluentibus. Qui quidem, ventriculo aqua superfusa, inaequalibus fimbriis tanquam muci flocculis natantibus praediti apparent, et in gelatinam mutati facile aqua solvuntur. Tum in abdominis cavo cibi, potus et plerumque materia mucosa, lubrica, viscida, subviridis vel fusci coloris inveniuntur.

Aliam mollitiei divisionem facit Andral (1): In primo gradu tunica mucosa, quippe quae haud

---

(1) l. c.

amplius frustatim abscindi potest, et terendo in pultem mutatur, regularem amisit soliditatem, attamen, priusquam teritur, sat firmum exhibet contextum; in gradu secundo ad singulam quandam ventriculi partem desideras fere tunicam mucosam, nec nisi albam, griseam aut subrubram substantiam invenis, quae muci tunicam mucosam obducentis speciem habet; in gradu denique tertio haec puls seu semiliquida substantia, quae tunicae mucosae locum explebat, evanescit, et tela cellulosa membranae mucosae subjacens sive in singulis modo locis, sive in spatio magno in conspectum venit.

Nonnunquam mollitia in aliis affinibus partibus observatur, quam in intestinis crassis et tenuibus viderunt Cruveilhier et Jäger. Hic (1), ut exemplum afferam, plura coli ascendentis et descendentis in gelatinam dissoluti foramina invenit. Quumque diligentius perscrutaretur, per illa, quorum margines sub digitis discerpebantur, magnam fusci liquoris odorem acidum spargentis copiam effluxisse observavit. Porro Burns (2) quatuor casuum mentionem facit, in quibus totum tractum intestinalem a cardia usque ad rectum in mucosam, gelatinosam, pellucidam massam mutatum vidit; omnes partes ventriculi, intestinorum tenuium et crassorum lenis-

(1) l. c. 1813. p. 50.

(2) l. c. p. 137.

simo tactu dissolutae sunt, omnibus ceteris organis integris, ac sine ullo putredinis signo. Mollities quoque in oesophago, diaphragmate, pulmonibus, abdominis tegumentis percipitur. Quam rem exemplis confirmant: Sandifort (1), Cruveilhier, Jäger. In casu, quem Jäger (2) refert, praeter ventriculi corruptelam, de qua jamjam dictum est, diaphragmatis pars, ubi ventrem attingit, subcaeruleo colore erat, nec solum peritonaeum, quod illud tegit, sed etiam musculi gelatinae instar emolliti erant. In thoracis cavo magna humoris sordidi, mucosi copia effusa erat, pleura posterioris et inferioris partis amborum saccorum emollita, oesophagi dimidia fere pars in gelatinam dissoluta, unde fluidum emanabat. Praeterea Cruveilhier (3) in nonnullis casibus, quod memoratu dignum esse videtur, superficiem intestinorum internam multis rotundis, planis papulis, quas cum variolis confluentibus comparat, tectam videbat. — Pulmones plerumque molles sanguine oppleti sunt, splen sanus nonnunquam emollitus (4), interdum hepatis pars, quae ventriculum dissolutum attingit, in massam gelatinosam redacta evadit. Rhades aliquando ean-

---

(1) Sandifort. Observationes anatomico-patholog. 1781. — Lugduni Bat. Lib. IV. cap. V. pag. 42.

(2) l. c. 1813. p. 35.

(3) l. c. p. 16.

(4) Camerer l. c. p. 10.

dem transmutationem pancreatis observavit; vesica fellea saepe multam bilem viridem continet, glandulae mesentericae interdum tumidae, plerumque autem quoad structuram non mutatae.

Crebro in cranii cavo nil, quod a statu legitimo abhorreat, animadvertitur, crebro vero inflammationis symptomata, sinus sanguine suffusi, vasa durae et piae matris aliquid extensa, dura mater saepe cranii ossibus accreta, sub cerebri tunicis, in ejus ventriculis lympha vel aqua exsudata, vasa cerebri ipsius sanguine plena, substantia cerebri saepe mollior aut durior, interdum pons Varolii et medulla oblongata duriores, quam solent, apparent.

Haec sunt, quae medici in infantibus, qui hoc morbo mortui sunt, observaverunt. Quia autem similes mutationes in aliis ventriculi morbis percipiuntur, signa pathognomonica ad extispicia indicare opera dignum erit. Gelatinosa ventriculi mollities a scirrho, sphacelo, a veneficii etc. notis facillime distingui potest tunicarum laevitate, pelluciditate, mollitudine, marginibus foraminis ventriculi flocculis praeditis, peculiari colore parietum, odore putrido carentium, et aqua fervida facile solubilium. Simillima quidem haec illi est corruptelae, quae in potatorum percipitur cadaveribus, in quibus tamen ventriculi tunicarum non tam tumidarum quam te-

nuium substantia haud gelatinosa, sed mollis et fragilis, tunica villosa, varicosis vasis succincta, semper fusco aut subnigro colore imbuta est, et illa mutatio aequalius progrediens nec a centro incipit nec ad peripheriam paulatim recedit (1).

AETIOLOGIA.

1) Causae praedisponentes. Infantes huic morbo opportunos esse, eo praesertim tempore, quo uberibus auferantur, quo dentes erumpant, omnes auctores, consentiunt. Aetas enim infantilis, qua nutritionis fabrica praevalet, maxime sensibilis vix nisi mediocri gaudet vigore vitali. Ventriculus tenuis, minime firmiter conformatus, sensibilitate praeditus maxima, debilis, nondum eam nactus est vim, qua externis noxiis ingruentibus resistere potest, quae potius facillime inprimis victu illi aetati non satis apto collabitur. Anomali affectus nervorum, qui saepissime oriuntur, ventriculi evocant irregulares secretiones, quibus diarrhoeae, vomitus, acida primarum viarum gignuntur. Quodsi porro animum ad dentitionem vertimus, qua infans semper fere illis laborat malis, quae facile in statum morbosum transeunt, si denique cogitamus, alias mollities in infantibus, exempli gratia encephalomalaciam, rhachitidem etc. creberrime observari, cau-

(1) Jäger l. c. 1813. p. 17.

sam praedisponentem in ipsa aetate infantili quaerendam esse, non mirabimur.

Secundum Richterum (1) et alios medicos infantes hoc morbo ob eam praecipue causam afficiuntur, quia vasorum resorbentium vis in iis est maxima. Idque hoc demonstrare student, quod organa, quae, nascendo necessaria, nato ad corpus nutriendum et sustentandum haud amplius prosint, resorbeantur, et paullatim omnino evanescant. Quam quidem resorptionem modum excedere, atque in organis alias plerumque ejus expertibus oriri posse putant, quod si in ventriculo accidat tum fieri posse, ut gastromalacia formetur. Pitschaft (2) infantes, quorum animi vires mature excolantur, facile hoc morbo corripi refert; Teuffel (3) dicit, infantes intra secundum vitae mensem primumque biennium, quorum habitus sit scrophulosus, et parentes sive naturali debilitate sive libidinibus corporis vim fregerint, prae ceteris in gastromalaciam cadere; contra Hesse (4) robustos quoque florentes infantes saepe hoc morbo affici contendit.

4. Causae occasionales. Inter eas primum locum nutrimenta infantis tenent, si lac matris sive

---

(1) l. c. p. 235.

(2) Med. chir. Zeitung. 1825. p. 111.

(3) l. c. p. 95.

(4) l. c.

nutricis conductae corruptum est, infanti nimis mature et subito uberibus ablato praebentur cibi, quos tenera digestionis organa concoquere non possunt. (Quam ob rem Camerer (1) morbum in familiis singulis, ut observavit, quasi domesticum esse putat). Nec minoris momenti est, si infantibus ubera non offeruntur, sed cibi tam qualitate quam quantitate noxii praecipue e farina parati, panis fermentatus aut pultes aliis substantiis ad fermentationem tendentibus confectae praebentur. Porro in censu causarum occasionalium refrigeratio ponitur, atque ineptus medicamentorum usus. Quae quidem causae permultum conferre possunt ad systema vegetativum laedendum; — quin vero persolae gastromalaciae ciendae sufficiant, valde adhuc dubitandum est, quum in nutriendis infantibus saepissime haec vitia committantur, quin ventriculi, de quo agitur, morbus oriatur.

Cruveilhier epidemice quoque hunc morbum aestate sera observavit, qua simul diarrhoeae, febres intermittentes et remittentes vigebant.

Neque minus Pommer (2) hunc morbum vidit, cum tempestas sicca et calida cum frigida pluviosa, nebulosa alternaret. Saepe morbus infantes oppressit, si exanthemata eorumque praecipue miliaria ac in ventriculum quidem retrocesserant, attamen Ca-

(1) l. c. p. 13.

(2) Heidelberg. klin. Anal. 2. Bd. 2. Heft. 1826.

merer (1) morbum nonnunquam ibi oriri posse putat, ubi miliariae, cui semper subsit inflammatio quaedam membranacea asthenica et quidem ventriculi ac intestinorum, eruptione impedita, affectio interna augeatur. Secundum illius saltem auctoritatem gastromalaciae casus non tantum crebro reperti sunt temporibus, quibus miliaria late vagabatur, sed etiam iis conditionibus, quae miliariam in cute conspicuam comitari solent, locum tenentibus, quin tamen exanthema in cute appareat, quod igitur tanquam retrogressum gastromalaciam excitare potuit. — Praeterea morbus visus est in hydrocephalo, peripneumonia et phthisi pulmonum. —

EPICRISIS.

Etsi auctores de morbi decursu atque aetiologia haud multum inter se discrepent, de causa tamen proxima ejusdem in diversas sententias discedunt. Neque est fere morbus, de cujus causa proxima magis quam de ea nostri disputatum sit. Quod quidem commentorum divortium partim inde derivandum esse videtur, quod alii ad eam mollitiem, quae in cadaveribus sanorum hominum et animalium subito mortuorum hic et illic animadvertebatur, alii magis

(1) l. c. p. 14.

ad morbosam mollitiem animum vertebant. Neque vero meum est hanc litem componere, sed sententias varias conferre. — Hunter (1) refert, ventriculum post mortem succo gastrico molliri, perforari, et quidem materiem solventem in vivo formari, dissolutionem ipsam in mortuo fieri; succum gastricum ex superficie ventriculi interna secretum, vi restaurandi exstincta, ventriculum eo modo consumere, quo per vitam cibos solverit. Praecipue in hominibus subito et violenter exstinctis (in quibus succum gastricum nullo morbo vi naturali orbum putat) et piscibus hoc observans, raro cadaveris ventriculum, cujus tunica villosa in fundo magis minusve lacerata sit, reperiri contendit. In Hunteri sententiam abeunt Allan Burns (2), Adams (3), Wilson Philipp (4), quibus Treviranus (5) assentiens: »Succus gastricus, ait, cujus efficacia post mortem perdurat, in cadaveribus nonnunquam, quibus collectus est locis, ventriculum corripit, eoque perforato intestina affinia.«

Contra Hunteri opinionem vehementissime certatum est. Spallanzani (6), Hunteri obser-

(1) l. c.

(2) l. c.

(3) l. c.

(4) l. c.

(5) Treviranus Biologie. IV. Bd. p. 347.

(6) Spallanzani Versuche über die Verdauungskraft

vationibus motus, in ventriculo animalium multorum temporibus variis post mortem sectorum, quamquam experimenta animalium ventriculum cibos post mortem quoque digerere docebant, nunquam dissolutionem conspicuam, nunquam perforationem reperit. Sententia Hunteri si de integro vera esset, ventriculi dissolutio saepius observaretur quam in magno sectionum numero inveniebatur. Lenhossek (1) confirmat, se in omnibus extispiciis hominum diversissimis morbis aut subito exstinctorum diligentissime tunicis ventriculi exploratis, nunquam illam mutationem animadvertisse, quod idem multi medici forenses affirmant. Jaeger in hominibus tantum morbo praecedente, mortuis mollitiam veram percepit; Soemmering (2) ventriculos sanos et immutatos in iis tantum hominibus, qui subito et violenter periissent, se reperisse fatetur. Contra Hunteri opinionem id quoque pugnare videtur, quod partes, in quas succus gastricus vim exercere non potest, nihilominus emolliuntur, exempli gratia oesophagus, multae intestinorum tenuium crassorumque partes, et quod dissolutio totius tractus intestinalis a cardia usque ad intestinum rectum inventa est. Etiam

---

der Menschen und verschiedener Thierarten übersetzt von C. J. Michaelis. Leipzig 1755.

(1) l. c. p. 341.

(2) Soemmering. Vom Baue des menschl. Körpers.

Rhades (1) illum offendit, quia multae partes ventriculi jam in superficie externa emollitae erant, quin superficies interna hujus mollitioonis particeps esset.

Pro Hunteri sententia observatio certat Trevirani (2), qui refert, se in multis inferiorum animalium, aliquamdiu in spiritu vini positorum, ventriculum et organa vicina dissoluta reperisse, non minus id, quod materiam ventriculo perforato vim destruendi atque emolliendi ad vicinas partes propagasse nonnulli observaverunt.

Postquam quae pro et contra Hunteri sententiam prolata sunt, exposuimus, quaeramus, an morbus existat, qui symptomatibus singularibus distinctus illam ventriculi mollitiem gignere possit. Quod quidem ex eo, quod Jaeger, Cruveilhier, alii observaverunt, luculenter patere videtur. Nam e symptomatibus, decursu ea, quae sectio facienda comprobabat, praefari poterant. Porro symptomata morbi satis conspicue ostendunt, ventriculum jam intra vitae tempus morbo affectum esse, et emollitionem non solam a dissolutione post mortem demum orta causam trahere; potius notum est, per vitam ventriculum perforari posse, ut casus ab Autenrieth (3) observatus demonstrat. Hic

---

(1) l. c.

(2) l. c.

(3) Tübinger Blätter. I. Bd. p. 302.

enim in puero die quinto ante mortem tumor rotundus, mollis in regione epigastrica ortûs est, quem, ut sectio cadaveris docuit, contenta per ventriculi foramen egressa conformaverant. Exstare revera gastromalaciam certiores facti exploremus, num Hunteri sententia omnino refutanda sit. Spitta (1) componere has controversias studens, probare conatur, maximum esse discrimen inter ventriculi eam mutationem, quam Hunter observaverit, et quam ii, qui ejus sententiam refellunt, viderint. Hunterum adultos, florentes, violenter et subito mortuos dissecuisse, medios germanos nec minus Cruveilhier infantes antea morbo correptos, qui ad ventriculi et intestinorum affectiones spectaverit; descriptionem quoque anatomicam in utroque casu differre: Hunterum vasa ventriculi sanguine oppleta referre, Cruveilhier et alios medicos nulla inflammationis signa observasse. Etiamsi confirmatum esset, ventriculos plane sanos et integros in hominibus, qui mortem subitam et violentam subiissent, inveniri, profecto periodum, qua quis cadavera secuerit, maximi esse momenti, neque priorem ventriculi tunicarum soliditatem atque succum gastricum parum conferre.

Ex quibus omnibus Spitta colligit, digestionem, quam dicunt, post mortem, negandam non

(1) Leichenöffnungen in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal 1826.

esse. Cui quidem Camerer (1) plurimis experimentis fretus adsentit: quibus enim animalium post longam inediam largissimo pastu saginatorum ac paulo post ictu in caput occisorum ventriculum, prout brevius aut longius tempus post mortem explorabatur, magis minus in gelatinosam massam dissolutum percepit. Afferenda quoque sunt ea experimenta, quorum mentionem facit Burns (2), eaque aliorum, de quibus supra diximus.

Rudolphii (3) sententia est, gastromalaciam nil nisi putredinem esse, ejusque initium ponendum esse in fermentatione acida, quam dissolutio sequatur. Hanc in infantum cadaveribus praecipue inveniri, quia in his, caeteris paribus, ventriculus et intestina prima in illam abeant; digestionem post mortem, qua sanus aut morbosus ventriculus dissolvatur, non satis perspectam esse, quum post mortem nullus succus gastricus secernatur et plerumque in ventriculo diffluente parva aut nulla illius copia reperiatur, et mollities in omnium sanorum cadaveribus exspectanda sit. Jaegeri cerebri morbum ventriculo detrimentum afferre, vix esse adstandum contendit, et Hunteri atque Trevirani observationes hanc dissolutionem in piscibus quoque occurrere comprobans, eos hanc a succo

(1) l. c. p. 19—33.

(2) Burns l. c. p. 137.

(3) Rudolphi Grundrifs der Physiologie. 2. Bd. 2. Abth. Berlin 1828. p. 118—120.

gastrico derivantes errare putat. — Goedecke (1) quoque putredinem suspicatur. Quae quidem sententia commentita videtur, quia in cadaveribus plurimis nulla putredinis signa, nullus odor putridus inveniebantur, et putredinis significationem in hunc morbum extendere non licet, quum signa, quae putredinem significant, non adsint, ut ex descripta gelatinosa et pellucida massa patet (2).

Jaeger primus statum morbosum explicare studens hanc sententiam in medium profert: morbum praecedere, qui nervorum perturbato influxu mutet intestinorum secretiones et reactionem in contenta, e quibus nimia acidi copia formetur; hanc morbi, de quo agitur, seminium spargere, unde in dissolutionem gelatinosam abeat. Porro suspicatur, gastromalaciam forsan ab hydrocephalo pendere. Diligentius inquirens in substantiam, quae solutionis partes agat, nullum liquorem ventriculo proprium esse, quo fiat emollitio, putat, quum, hoc integro et intestinis tenuibus non mutatis, singulas intestinorum crassorum partes ad metamorphosin progressas observaverit. Verumenim vero arbitratur non in omnibus casibus liquorem secretum et extrorsum partes solidas tangentem, sed saepe quasi

(1) Goedecke dissert. de dissolutione ventriculi sive de digestione, quam dicunt, ventriculi post mortem. Berol. 1822.

(2) Rhades l. c.

in ipsa membranarum substantia inclusum vim inimicam et dissolventem exercere. E factis experimentis acidum aceticum cognovit.

Cui magis minus Camerer (1) adsentit, qui experimenta in re nostra instituit gravissima, quibus liquet, succum gastricum in gastromalacia vim dissolvendi habere, quum eas solvat partes, quas ventriculo perforato tetigerit: in integrum ventriculum effusus hunc celerius, quam sanus, in gelatinam mutet. Acidum muriaticum et aceticum quum in ventriculo inveniantur, Camerer (2) observavit acidum aceticum mollitiei occasionem dare, nam aliam partem humani ventriculi acido muriatico, aliam acetico superfundens, hanc omnes mutationes in gastromalacia inventas praebere vidit.

Quum apud infantes acidum, quod in intestinis gignatur, praecipue acido acetico constare videatur, dum in morbis adultorum acidum muriaticum praevaleat, intelligendum esse putat (3), cur praesertim infantes gastromalacia corripiantur. Ut porro cognosceret, qualem haberet effectum succus gastricus ventriculi gastromalacia affecti in ventriculum, cujus nervorum vi laesa, hunc brevi tempore dissolvi, et idem acidum aceticum efficere animadvertit. Quod Jaeger jam

(1) l. c. p. 19—33.

(2) Camerer l. c.

(3) Schweiggers Journ. Bd. 42. p. 477.

dicit, vi nervorum perturbata morbum effici, Camerer, accuratius arguens ac majori diligentia de hac re meditans, demonstrare studet, hunc morbum ex inflammatoria nervorum praecipue vagi et forsan sympathici affectione pendere, per quam, paralysi orta, vigor nervorum in ventriculum cesset, vi autem vasorum perdurante, succum gastricum adhuc secretum, quum praeter modum acidus sit, ventriculum tamquam mortuum dissolvere.

Fleischmann (1) morbi originem ducens ab acidiore succo gastrico, simul vitalitate ventriculi tunicarum alienata, illam aciditatem ex aequilibrio, quod supponit inter splenem et ventriculum, turbato oriri putat, quum in illo hydrogenei, in hoc oxygenei formatio praevaleat. Qua quoque ex causa morbi sedem in fundo ventriculi frequentem explicat. Nervorum quoque systema morbo simul affectum esse, e dynamico nervorum et splenis commercio demonstrat, quod in nervorum massa etiam hydrogenium praesit.

Meckel (2) sententiam profert tunicarum ventriculi mutationem in digestione earum per succum gastricum adducta constare, quae ventriculi debilitate a systemate nervorum profecta et altiore aci-

---

(1) Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen 1815.

(2) Meckel, Handb. der pathol. Anatom. 2. Bd. 2. Abthl. p. 13. Handbuch der menschl. Anatom. 4. Bd. p. 325.

dae qualitatis succi gastrici gradu, cum acidum aceticum formari verisimile sit, adjuvetur, et post mortem demum orta paullatim se propaget.

Cruveilhier (1) de causa gastromalaciae proxima: si, ait, morbi causas, modum, quo destructio fit, curationem ei aptam in animo agitamus, nonne cognoscimus irritationem vehementem succos albos saepe cientem, qui sine dubio exhalationi inserviunt, sed telam teneram obviam extendunt, ejusque structuram laceratam tamquam corpus alienum penetrant? Hanc mutationem pendere a singulari irritatione, verisimile quidem est, sed quomodo haec mutatio oriatur, nos aeque latet, ac omnes organici processus, qui in vasis capillaribus eveniunt.

Rhades (2) in sententiam Jaegeri cedit, ambiguum tamen esse memorat, utrum singularis morbosa actio per se jam, an Jaegeri opinione eo, quod in decursu acidum aceticum gignatur, illam mutationem formet. Spitta (3) morbi originem e cerebri affectione ducens, emollitionem veram esse credit reconstructionem, quam vocat, hanc comparans cum encephalomalacia, rhachitide et scrophula. Tractum intestinalem in gelatinosam massam dissolvi eo tempore, quo delicatula ejus opportuni-

---

(1) Cruveilhier, l. c. p 84.

(2) Rhades, l. c.

(3) l. c. p. 333.

tas et summum momentum integrum poscat nervorum influxum, qui vero impediatur.

Lenhossek (1) ventriculi mollitiem cerebri morbo, qui in serosam exsudationem et hydrocephalum internum abeat, effici mavult. Cerebrum enim morbo affectum ventriculo tanti esse momenti, ut ejus parietes tam mutati vi succi gastrici dissolventi non resistere possint, quam liquor ventriculi secretus erodendo idoneus fiat.

Teuffel (2) de causa proxima haec adjicit: systema nervorum (ex iis praecipue nervus vagus et plexus coeliacus) morbo afficitur, qui eorum vim et minuit et alienat, quo processu digestio turbatur; succus gastricus et bilis vitiose secernuntur, acidumque in succo gastrico adeo praevalet, ut illo non tantum toti reproductioni detrimentum afferatur, sed etiam ventriculi substantia erosa dissolvatur.

Cruikshankii (3) sententiae, qui emollitionem oriri vi vasorum resorbentium nimis aucta opinionem vulgaverat, quae A. L. Richter (4) affert, addenda sunt. Hic enim putat, emollitionem esse recessum membranarum ventriculi in formationis

---

(1) l. c. p. 347.

(2) l. c. p. 95.

(3) W. Cruikshank, Anatomy of the absorbent vessels 1786. p. 113. Uebers. von Ludwig p. 109.

(4) l. c. p. 235.

gradum priorem eumque inferiorem, aequilibrio inter formationem et resorptionem turbato, cum vis conformandi superetur a vi resorbendi. Heusinger (1) ab hac sententia non abhorret. Pitschaft (2) putrescentiam atque macerationem paullatim fieri opinatur; North, (3) emollitionem eodem modo quo aphthas oriri. Ailhaud (4) mollitiei speciem, quam Balme (5) observaverat et pro dissolutione membranarum ope fluidi ichorosi et putridi agnoverat, in humorum morbo quaerebat.

Multi autores Germanici et Francogallici, gastromalaciae causam proximam quaerentes in inflammatione, mollitiem esse aut peculiarem inflammationis exitum, aut exulcerationi, sphacelo seu gangraenae maxime appropinquare putant. Prae omnibus Andral (6) recentioribus temporibus gastromalaciae naturam esse inflammatoriam, e symptomatibus, decursu, causis, cura, sectione demonstrare studuit. Phaenomena gastromalaciae saepissime ad inflammationem chronicam, nonnunquam

---

(1) Heusinger. Berichte von der anthropotomischen Anstalt zu Würzburg. Erster Bericht. Würzburg 1826.

(2) l. c. p. 200.

(3) North, in Hufeland's und Osann's Biblioth der prakt. Heilkunde 1825. p. 324.

(4) Ailhaud, in histoire et mémoires de la soc. roy. de méd. 1786. p. 158.

(5) Balme, in Journal de médec. 1786. Fev. p 246.

(6) l. c.

quoque ad acutam spectare refert. Causas irritantes, quibus adnumerat venena acria et abusum spirituosorum, morbo semen dare. Remedia tonica et stimulantia detrimento esse, methodum antiphlogisticam maximam afferre utilitatem. In cadaveribus inflammationem chronicam cognosci ex emollitione atque loci affecti colore mutato, gryseo, fusco, vel subnigro, inflammationem acutam ex colore rubicundo plagae emollitae, inflammatione chronica in parte spleni vicina in emollitionem, in parte pylorica in indurationem abire solente.

Si Andrali sententiam propius inquirimus, contra ejus opinionem multa pugnare videntur. Nam quum gastromalaciam gastritidis chronicae exitum esse contendat, symptomata hujus in morbo, de quo agitur, inveniri opus est. In ventriculi imflammatione dolor acerbior leniorve plerumque fixus et continens observatur, sed in gastromalacia dolor vel plane deest, vel potius intervallis intrat. In gastritide vomitus quoque, qui autem propria signa ut in gastromalacia non ostendit, animadvertitur, alvus plerumque obstructa, in morbo infantum plerumque soluta est. Andral, ad sententiam suam de morbi natura confirmandam causas irritantes supponens, modum excedere videtur, si etiam venena corrodentia et abusum spirituosorum iis adnumerat. Nullus enim eorum, qui morbum observaverunt et descripserunt, illarum causarum mentionem

facit, multi vero, Jaeger, Laisné, Goedecke, pronuntiant, laesiones ex illis factas aliam mutationem ostendere, quam in gastromalacia observetur. Porro, ut ad curationem contemplandam aggrediamur, methodi antiphlogisticae utilitas e sententia quam Andral exprimit, laudata non probari videtur. Volatilia remedia Jaeger laudat; opium efficacissimum esse, Cruveilhier invenit; acida maximo commodo esse, observaverunt Rhades, Wiesmann, Pitschaft, Teuffel: quae quidem remedia gastritidem sanatura esse non credo. Andral si refert, se signa inflammationis praecedentis invenisse, satis notum est, non semper rubedinem tunicarum ventriculi inflammationi documento esse, saepe repertam, ubi intra vitam nulla gastritidis symptomata videbantur; multosque medicos maximae autoritatis nulla inflammationis signa animadvertisse. Ita Spitta (1) secundum multas observationes dicit, oppletionem vasorum colore e rubro candicante et subnigro sat ambigue notari, omnibus enim fere morbi praegressi conditionibus, cumque vel in iis casibus, ubi integritas organi exspectari possit, inveniri, praesertim in posteriore fundi ventriculi parte et ad curvaturam minorem.

Sunt medici, qui inter sententias diversas me-

---

(1) l. c. p. 297.

dium tenere student: Zeller, (1) Harless, (2) Ramisch (3). Zeller enim paralysi inflammationem praegressam ventriculi tunicarum supponit, qua hac succi gastrici vi offendantur., Harless hanc sententiam tenet, gastromalaciam non esse veram gastritidem, sed inflammationem tunicae internae asthenicam; irritationem, initio morbi majorem, in perversam materiae fere causticae secretionem abire ac denique in veram cachexiam sphacelosam. Ramisch cum Zellero incipientis morbi (quem cognomine: „gastropathia" discernit a metamorphosi ventriculi in cadavere apparente „gastromalacia" dicta) stadium inflammatorium vel potius cum Harlessio irritativum statuit, porro Fleischmanno atque Goedecke consentit, in producenda gastromalacia functionem lienis magni momenti esse.

De perforationis ortu, cui plurimi autores nullam lucem afferunt, sententiae variae sunt. Paul de Wind (4) membranas ventriculi inflammatas insolita extenuatione vel aëris expansione rumpi putat; utrum hujus aëris expansionis et ventriculi inflammationis causa venenum an humorum corrup-

---

(1) l. c.

(2) Harless, neues System der speciellen Nosologie. Erste Hälfte. 1824. p. 580.

(3) l. c.

(4) Paul de Wind, in Verhandl. van de Holl. Maatschappy. S. D. 2. St. pag. 219 (vide Sandifort. p. 53).

tela sit, in ambiguo esse. Sandifort (1) hanc sententiam profert: distensione tunicas adeo tenuari, ut tandem dissiliant. Richter (2) ventriculi perforationem in multis casibus vehemente inter vomitum, qui mortem subitam praecedat, conquassatione effici credit.

Causam cur praesertim in fundo ventriculi haec mollities inveniatur, auctores diversam indicant. Nonnulli medici eo oriri putant, quod ventriculi fundus ea sit pars, in qua, si cadaver supine ponatur, maximam copiam humoris colligi oporteat. Anteriorem ventriculi parietem, hic et illic molliorem, fortuito tenuiorem tunicarum ventriculi partem esse posse, semper quoque a succo gastrico tangi. Quibus opinionibus addendum est, fundi tunicas tenuissimas esse, (3) quam ob rem ventriculus, qui aëre inflatus discerpitur, semper in fundo rumpitur. Ex Cruveilhierii (4) sententia morbi sedes fere semper in fundo est, quia majore vasorum et nervorum numero quam aliae partes praeditus est, cibi in eo diutius morantur, et tunica mucosa cingens minus solida est. Zeller ac-

---

(1) Ed. Sandifort, Observationes anatomico-pathol. 1781. Lugduni Batav. Lib. IV. cap. V. p. 42.

(2) l. c. p. 238.

(3) Meckel's Handb. der menschl. Anatomie 4. Bd. p. 265.

(4) l. c. p. 85.

cusat venarum abundantiam. In pyloro et cardia gelatinosa metomorphosis plerumque non observatur, cum hae partes praecipue crassae majore glandularum mucosarum copia tectae sint.

PROGNOSIS.

Quia morbus incipiens, quo tempore solo reditus in statum sanum exspectari potest, difficillime cognoscitur, quia casus rarissimi, ubi aegroti e morbo restituti sunt, ab omnibus auctoribus prognosis mala habetur. Morbus si nondum ad altum gradum pervenit, forsan fieri potest, ut sanitas redeat, sed vita durare tantum potest, si, plagis mollibus remotis, ventriculus cum organis vicinis coalescit, aut tunica sola affecta vi naturae adempta resarcitur (1). Morbo plane conformato, omnia remedia nullum praebent commodum et mors prohiberi non potest. Ubi morbus in faustum abit finem, timendum semper est, ne denuo in statum priorem pejorem redeat, aut propter magnam infantum debilitatem et convalescentiae longum spatium atrophia intret. In statuenda prognosi porro aetas, gradus, decursus, complicationes maximi momenti sunt. Quo tenuior aetas et debilior constitutio infantis, eo facilius morbus in exitum periculosum abit. Quo rapidior decursus gastromalaciae, eo pejor progno-

(1) vide Hesse l. c.

sis; quamobrem chronicum morbum in meliorem statum redire magis exspectari potest. Si morbo hydrocephalus, pneumonia accedit, eo magis vita periclitatur. Febris intermittens morbo juncta secundum Cruveilhier minoris momenti est. Si vomitus et diarrhoeae pertinaces sunt, extremitates frigescunt, morositas increscit, sitis vehemens est, macies maxima, sopor peculiaris intrat, pulsus debilissimus invenitur, mors appropinquat.

CURA.

Quum morbi conformati curatio difficillima sit, ea remedia, quibus morbus caveri potest, cognoscere maximi momenti est, quam ob rem ea, quae Cruveilhier (1) de cura prophylactica dicit, paucis verbis exponam. Qui quidem in eligenda nutrice conducta, quam viginti usque ad triginta annos natam omnia sanitatis signa praebere oporteat, maximam diligentiam adhiberi suadet. Si infans ultro macescere incipiat, nutricem ei non aptam removendam esse. Quod pertineat ad experiendum lac per unguem, quoad spissitudinem, colorem, aliasque qualitates, hoc minimi momenti esse. Secundum illius medici auctoritatem infanti non nimis mane (plerumque demum post unum annum) ubera auferenda sunt, si vero infans viget, et nutrix debili-

---

(1) l. c. p. 92.

tata est, hoc nonnullos menses ante illum terminum fieri potest. Tunc autem eo major in nutrimentis praebendis diligentia afferenda est, quae optime e jure carnis lacte mixto constantia certis temporibus dantur. Infantem ab uberibus non subito sed paullatim depelli oportet, ita ut sub finem lactationis sensim pedetentimque tantum ubera rarius praebeantur, et per intervalla alimenta, quae supra memorata sunt. Omnis remediorum ineptus usus omittendus est, et caute agendum, si infans, ab uberibus remotus, diarrhoea, siti ardente afficitur, cibos fastidit aut praecipue solis alimentis aquosis vesci cupit. Quod quidem infantis vires cibis solidis concoquendis impares esse probat, et statim ubera ei offerri opus est.

Si morbus oritur Cruveilhier infantibus cibos solidos subtrahi neque siti vult satisfieri, quippe qui symptomata, illa regula non observata, vomitum, diarrhoeam, debilitatem, spasmos, clamorem, et sitim augeri animadverterat. Hujus abstinentiae modus non excedendus; vires enim sustentari maximi momenti est, quin ventriculus et intestina irritentur, cui indicationi lactis usus convenit. Itaque opera omnis eo conferatur, ut infans ubera recipiat, quae plerumque recusat; si vero constanter agis, omnes alios cibos ei negans, propositum consequeris. Hoc non perpetrato, aut infante papillam mamillarem nutricis tam vehementer mordente, ut haec ferre

non possit, Cruveilhier vel lactis asinini vel vaccini vel caprini saccharo mixti parvas doses praecipit. Et quidem lac recens mulctum adhuc tepidum dari maximi momenti esse putat. Lac praebendum est quovis vel trihorio vel quadrihorio. Intervalla contrahuntur aut protrahuntur secundum aetatem et morbi vehementiam, diarrhoeam et vomitum, ita ut, quo tenerior infans, quo magis viget vomitus et diarrhoea, eo rarius illud offeratur et vice versa.

Teuffel (1) in stadio morbi secundo infanti ab uberibus remoto glandes tostas ovo intermixtas, sago jure carnis dandi consilium dat. Jaeger (2) usus glandium tostarum magnam utilitatem cognoscens, infantibus ubera, si ab iis depulsi erant, praebere suadet. Quod quidem Camerer (3) laudat. — Cruveilhier balnea tepida praecipit, quae aut tantum caloris gradum habeant, quantum infans ferre possit, aut, quod melius putat, quorum calor paullatim ita augeatur, donec sudor erumpat. Initio balneis decoctum plantarum emollientium, tunc herbarum aromaticarum infusum, aut corticis Chinae decoctum addit. Balnea duo usque tria per diem adhibet, tempus, quod in iis infans versatur, pro aetate et viribus destinans, usque ad finem morbi ordinat.

(1) l. c. p. 97.

(2) l. c. 1811. p. 29.

(3) l. c. p. 40.

Quoad medicamina, haec notanda sunt. Cruveilhier parvas doses extracti opii aquosi pro usu interno et externo laudans, granum unum extracti aquosi solutum in unciis duabus syrupi gummosi praescribit, et, uncia dimidia hujus tribus unciis aquae diluta, binis horis cochlear unum parvum offert. Si morbus ventriculum occupaverat, opium, cujus usus internus parum profuit, plerumque evomitum est, maximam autem utilitatem attulit, si irritatio ad intestina spectabat. Apta erant enemata ex octava grani parte extracti opii aquosi cum mucilagine seminum lini aut amyli parata, quae tempore matutino et vespertino, imo quaternas aut quinas horas injiciebantur. Laudanum etiam liquidum Sydenhami Cruveilhier adhibet, cujus guttas tres usque sex ordinat. Wiesmann (1) methodum curandi illius auctoris bonum effectum habere refert, Teuffel (2) opium nil prodesse, potius nocere. Rhades (3) se unum morbi casum, qui pluribus a Jaegero descriptis, ubi morbus rapidum decursum habebat, simillimus erat, usu acidi muriatici oxygenati in integrum statum restituisse putat. Quod remedium dosi unciae dimidiae cum syrupo et aqua foeniculi mixtum per diem dedit. Item

(1) Horn's Archiv für medizinischbe Erfahrung, p. 200. 2ter Bd. 1824.

(2) l. c. p. 98.

(3) l. c. p. 235.

Wiesmann (1) ductus iis, quae **Pemberton** (2) observaverat, formationem acidorum vegetabilium tolli acidis mineralibus, et in pyrosi usum acidi nitrici utilem esse, feliciter hoc adhibuit. Acidum pyrolignosum **Pitschaft** (3) magna cum laude memorat, cujus usu perpetuo infantem annum dimidium natum, gastromalacia summo gradu laborantem, se sanasse refert. Formula haec:

Rec. Aq. flor. Aurant. ℥ij
Acid. pyrolignos. ʒj
Syrup. emulsiv. ℥j
M. D. S. Omni hora unum cochlear parvum praebendum.

Praetereaa quam saccharatam, infusum seminum foeniculi et mucilaginem hordei aqua communi paratam et saccharo dulcem redditam longis intervallis praebuit. **Teuffel** contendit, acidum pyrolignosum casibus, ubi non nimia acidi sed alcali copia formetur, commodum afferre, et fieri posse, ut usu illius acidi interno gastromalacia prohibeatur.

Jaeger (5) fatetur, se in usum externum si-

---

(1) Wiesmann l. c. p. 207.

(2) Pemberton in Horn's Archiv. 2ter Band. 1824. p. 211.

(3) medizinisch - chirurgische Zeitung. pag. 7. 1825. Januar.

(4) l. c. p. 99.

(5) l. c. 1811. pag. 27.

napismos, vesicatoria, remedia volatilia et spirituosa in regionem ventriculi infricta, balnea aromatica adhibuisse, in usum internum aërem carbonicum, alcalia, flores zinci, moschum, amara, aromatica, volatilia, tonica, alvum solventia quoque remedia ordinata vana fuisse, vix mortem serpentem produxisse. Attamen se nonnullos infantes, morbo tardum decursum habente et altum gradum consecuto, usu mixturae, quae tinct. rhei aquosa, ol. tart. per deliquium, ext. cort. aurant. immaturorum, syrupo diacodii et aqua foeniculi composita erat, restituisse putat. Num forsan nutrimenta mutata ad morbum removendum magis contulerint, in ambiguo relinquit (1). — Teuffel, morbo nondum valde progresso, infusum calami aromatici, liquorem ammonii anisati, extractum cardui benedicti et hyoscyami, syrupum corticum aurantiorum, aut gradu morbi vehementiore decoctum columbo, extractum cascarillae, liquorem ammonii succinici et syrupum cinnamomi maxima utilitate fuisse putat.

Camerer (2) hirudines in capite ponere, unguentum hydrargyri cinerei interere, et in usum internum extractum ratanhiae, pomorum aurantiorum, columbo, simarubam dare praecipit, praesertim autem ferrum muriaticum laudat.

---

(1) l. c. p. 97.

(2) l. c. p. 38.

Summo vitae periculo remoto, morbo ab exanthematibus dependente, remedia sudorem excitantia, praecipue moschum, conditionibus quoque quibusdam barytae muriaticae rubefacientibus junctae cautum usum utilitatem attulisse censet.

Zeller (1), quoque hirudines et hydrargyrum muriaticum laudans, casum narrat, quem usu horum remediorum et ferri muriatici sanatum dicit. Plurimi vero auctores methodum antiphlogisticam nocere referunt.

Quoad apotherapiam ea remedia, quae morbo finem imposuerunt, diu adhibenda sunt, et alia roborantia, quae iis, qui aliis morbis convalescunt, praebentur, addi possunt. Maxima quoque diligentia in nutritionem conferenda est, et observanda sunt praescripta in cura prophylactica memorata, quum morbum facile redire experientia doceat.

---

(1) l. c.

VITAE CURRICULUM.

Ego A. Beckhaus, Bielefeldae in Guestphalia anno hujus saeculi duodecimo natus patre optimo C. Beckhaus, doctore medicinae, et matre e gente Kroenig, quos Deo favente adhuc vivos veneror, confessioni evangelicae addictus sum. Primis literarum rudimentis imbutus, gymnasium, quod urbe patria auspiciis celeberrimi directoris Kroenig floret, per decem annos frequentabam. Tum testimonium maturitatis adeptus, a. MDCCCXXX ab Ill. Droste, t. t. rectore magnifico, civibus universitatis Bonnensis adscriptus, per annum unum philosophicas nec non medicas adii scholas: physicen experimentalem Ill. de Muenchow, botanicen Ill. Treviranus, mineralogiam Ill. Noeggerath, psychologiam et logicen Ill. Calker, encyclopaediam et methodologiam Ill. Mueller, osteologiam Ill. Weber, anatomiam Ill. Mayer, chemiam Ill. Bergemann me docuerunt.

Tempore Paschali MDCCCXXXI Berolinum petii et a rectore magnifico Ill. Boeckh civibus hujus universitatis adscriptus, his praelectionibus interfui: de zoologia Ill. Lichtenstein, de physiologia et anatomia comparativa Beat. Rudolphi, de angiologia et neurologia Ill. Schlemm, de patho-

ogia generali Cel. Becker, de materia medica Ill. Osann disserentes audivi. Post sex menses in niversitatem literariam Georgiam Augustam pro-ectus sum, ubi rectore magnifico Ill. Goeschen udivi: Ill. Langenbeck de anatomia et chirur-ia, Ill. Himly de pathologia et therapia speciali tque de morbis oculi, Ill. Blumenbach de histo-ia naturae, Ill. Conradi de therapia et pathologia enerali. Anni MDCCCXXXII mense Novembri redux niversitatis literariae Fridericae Guilelmae civibus a ectore magnifico Ill. Weifs adscriptus, ducibus ll. de Graefe, Ill. Rust et Cel. Dieffenbach linicum chirurgicum; Cel. Juengken ophthal-niatricum, Ill. Bartels et Cel. Wolff clini-um medicum, Cel. Truestedt et Ill. Hufeland, Osann et Busse policlinicum medicum et chir-rgicum frequentabam. Hic etiam Ill. Busch ar-is obstetriciae theoriam et praxin me docuit. Quo-um virorum gratissimam memoriam nulla unquam blivio exstinguet. — Tentamine et examine, quod licunt rigoroso, rite superato, nihil impedimento ore, quominus gratiosa facultas medica, disserta ione et thesibus defensis, summos in utraque me-licina honores in me conferat, sperare audeo.

THESES DEFENDENDAE.

1. Arteriae vim tantum elasticam habent.
2. Trepanatio prophylactia repudianda est.
3. Hydrothorax saepe tantum stethoscopi usu cognosci potest.
4. Pulsus in morbis pectoris parvi momenti est.